

23 giugno 2017 13:21

ITALIA: Dolore cronico per otto milioni di anziani. Il 60% e' ignorato

Otto milioni di anziani soffrono di dolore cronico severo, con cui sono costretti a convivere quasi sempre da oltre un anno e che in un caso su due limita moltissimo la vita quotidiana; eppure il 60%, circa cinque milioni di over 65, non riceve alcuna cura per lenire le sofferenze anche se a volte basterebbero le parole e la condivisione per stare meglio. E' quanto emerge da un recente studio pubblicato su 'Plos One', uno dei molti discussi in occasione del congresso 'Dolore e sofferenza nell'anziano', organizzato dalla Società italiana di gerontologia e geriatria - gruppo di studio 'La cura nella fase terminale della vita' in collaborazione con la Conferenza episcopale italiana (Cei). Secondo recenti studi, più si comunica il proprio dolore, meno si attivano le aree cerebrali dell'insula e della corteccia cingolata anteriore connesse alla percezione. Il dolore - sottolineano gli esperti - è troppo spesso sottostimato e sottovalutato negli over 65, nella falsa convinzione che gli anziani lo tollerino meglio o che quasi non lo provino, soprattutto quando per colpa di patologie gravi come la demenza riuscire a trovare le parole o i gesti per esprimere la sofferenza è ancora più difficile.

"Si tende a pensare che gli anziani, solo perché spesso non trovano le parole per dirlo, percepiscano il dolore meno rispetto agli altri e abbiano una soglia della sofferenza più elevata: non è affatto così - osserva Flavia Caretta, responsabile del Centro di ricerca promozione e sviluppo dell'Assistenza geriatrica all'Università Cattolica di Roma - Non di rado l'assenza della rilevazione del dolore nell'anziano deriva piuttosto da una mancanza di formazione del personale di assistenza e dalla difficoltà nel misurarlo e valutarlo in pazienti che hanno patologie complesse come la demenza. Quest'ultima è e sarà sempre più un'emergenza con l'invecchiamento della popolazione: nel paziente con demenza il dolore è avvertito in maniera diversa ma è presente e deve avere diritto di ascolto e di cura". Gli esperti sottolineano perciò l'importanza di valutare e riconoscere il dolore anche e soprattutto negli anziani con maggiori difficoltà, adattando le scale di misurazione ai pazienti con demenza e utilizzando per esempio la scala Painad - Pain Assessment in Advanced Dementia, che tiene conto della postura e del linguaggio del corpo, delle espressioni del viso, dei vocalizzi, della respirazione e della consolazione: sono sufficienti cinque minuti di osservazione di questi cinque elementi non verbali, dando un punteggio a ciascuno da zero a due, per misurare in una scala da uno a dieci la gravità del dolore anche nel paziente con demenza.

L'ascolto della sofferenza infatti, narrata a parole o con i gesti, resta sempre la prima terapia.

"Anche la neurofisiologia sta dimostrando che esiste un 'cervello sociale' che si attiva durante l'interazione con l'altro e che in ogni relazione, grazie per esempio ai neuroni specchio, si crea un legame funzionale reciproco che influenza chi narra e chi ascolta - spiega Massimo Petrini, docente di Bioetica al Camillianum - Trattare l'altro come vorremmo essere trattati noi stessi ha perciò anche un fondamento scientifico nei processi neurofisiologici: l'essere umano ha per sua natura bisogno di interagire e relazionarsi con i propri simili e la condivisione del dolore non ha solo una motivazione compassionevole, ma una radice biologica. Il dolore colpisce il fisico, ma anche l'anima: stare accanto a chi soffre può ridurre la percezione, alzando la soglia del dolore stesso e divenendo terapia".

"Nell'anziano il dolore può essere correlato a malattie, ma anche a fenomeni psicologici e sociali come solitudine, lutto, fragilità - afferma Nicola Ferrara, presidente Sigg - il dolore non trattato, inoltre, pone il paziente in una condizione di vulnerabilità e spesso di perdita della dignità. Il dolore è perciò un segno da decifrare che dobbiamo imparare a riconoscere, valutare, misurare per poterlo trattare in modo adeguato, ricorrendo alla farmacologia e a terapie non farmacologiche con un'attenzione globale alla persona. Il dolore non deve essere più un compagno scomodo e inevitabile dell'anziano".